



## PREFEITURA MUNICIPAL DE CERQUILHO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 047. PROVA OBJETIVA

#### MÉDICO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA (CÓD. 054)

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_

## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia os quadrinhos para responder às questões de números 01 e 02.



(Caco Gualhardo, *Daiquiri*. Folha de São Paulo, 19.06.2019)

01. Os termos **Antes** (1º quadrinho), **Depois** (3º quadrinho) e **Hoje** (4º quadrinho) estão associados, respectivamente, às seguintes sensações:

- (A) esperança, realização e estabilidade.
- (B) harmonia, conquista e equilíbrio.
- (C) descompromisso, aspiração e desapontamento.
- (D) entusiasmo, incerteza e impotência.
- (E) despreocupação, desilusão e enfado.

02. As flexões do verbo “querer” – **queria**, **quis** e **quero** – indicam que os desejos expressos pela protagonista se deram, respectivamente,

- (A) de forma contínua; anterior ao instante de sua fala; no momento de sua fala.
- (B) em tempo anterior ao passado; no momento da fala das demais personagens; no presente.
- (C) em qualquer momento anterior ao passado; de modo contínuo; no momento de sua fala.
- (D) de modo contínuo no futuro do passado; de modo repetido no passado; de modo incerto.
- (E) de modo incerto; anterior à fala das demais personagens; no momento da fala das demais personagens.

Leia o texto para responder às questões de números 03 a 05.

Em primeiro lugar, a Educação trata de conhecimento, mas é preciso fazer a pergunta: o que significa conhecer? Porque conhecer pode ser uma armadilha, que guarda ilusões, equívocos, erros. Devemos ensinar aos jovens todas as dificuldades do conhecimento, todas as possibilidades de erro. Por exemplo, uma percepção visual não é uma fotografia, é uma reconstrução com os olhos. As pessoas que estão longe de mim parecem pequenas aos meus olhos, mas na minha mente estão normais, ou seja, todo conhecimento é uma tradução e uma reconstrução. E, em cada tradução, há possibilidade de erro. É muito importante ensinar a enfrentar o erro.

O segundo problema da Educação é a compreensão humana. Não se ensina a compreender o outro. Quando falo do outro, não falo de estrangeiros, de pessoas que falam outra língua ou que são de outro país. Falo de quem está ao seu lado. É muito importante para a vida compreender esse outro. Então, tem a questão da crise. A crise é um momento de muito mais incertezas que em tempos normais. Há angústias e dificuldades. Na Educação, em tempos ditos normais, ensinam-se certezas, e não incertezas. Por exemplo, quando a França era um país ocupado pelos alemães, havia uma situação de incerteza, e era preciso encontrar possibilidades de enfrentar isso. Resistir à incerteza é importante.

(Edgar Morin, *Qual é o papel da Educação hoje?*

Depoimento para Audrey Furlaneto, 07.06.2019 – *O Globo*. Adaptado)

03. É correto afirmar que no trecho – Na Educação, em tempos ditos normais, ensinam-se certezas, e não incertezas. –, o sociólogo Edgar Morin expressa

- (A) assentimento em relação à normalidade dos tempos.
- (B) descrédito quanto às opções da Educação, em tempos normais.
- (C) contrariedade em relação às incertezas na Educação.
- (D) intransigência quanto ao ensino das certezas.
- (E) desconfiança quanto aos tempos de normalidade na Educação.

04. Leia as frases a seguir:

- ... a Educação trata de conhecimento, **mas** é preciso fazer a pergunta: o que significa conhecer?
- **Porque** conhecer pode ser uma armadilha, que guarda ilusões, equívocos, erros.
- As pessoas que estão longe de mim parecem pequenas aos meus olhos, **mas** na minha mente estão normais...
- ..., **ou seja**, todo conhecimento é uma tradução e uma reconstrução.

Os termos em destaque estabelecem, respectivamente, as seguintes relações de sentido com os demais elementos:

- (A) ponderação, finalidade, contrariedade, retificação.
- (B) moderação, justificativa, divergência, adequação.
- (C) contraste, dúvida, negação, apreciação.
- (D) restrição, causa, oposição, explicação.
- (E) ênfase, motivo, comparação, ratificação.

05. Leia o trecho a seguir:

**O segundo problema** da Educação é a compreensão humana. Não se ensina a compreender o outro. **Quando falo do outro**, não falo de estrangeiros, de pessoas que falam outra língua ou que são de outro país. Falo de quem está ao seu lado. É muito importante para a vida compreender esse outro. **Então, tem a questão da crise.**

As expressões destacadas podem ser substituídas, sem prejuízo de sentido e de acordo com a norma-padrão, respectivamente, por:

- (A) A segunda implicação; Quando menciono o outro; Há, aliás, a questão da crise.
- (B) O segundo contratempo; Quando me dirijo ao outro; Assim sendo, há a questão da crise.
- (C) Outra dificuldade; Ao falar de alguém; Já que há, também, a questão da crise.
- (D) Uma incógnita; Ao falar de quem é próximo; Depois, há também a questão da crise.
- (E) O segundo obstáculo; Quando me refiro ao outro; Finalmente, há a questão da crise.

Leia o texto para responder às questões de números 06 a 10.

Crianças pequenas devem ter acesso a *tablets*? É preciso controlar as horas de exposição de adolescentes a jogos de computador? Se você está confuso com essas questões, tem bons motivos. Cientistas que estudam como o cérebro lida com meios digitais também estão. Acaba de sair no Brasil “O Cérebro no Mundo Digital”, em que a neurocientista especializada em leitura Maryanne Wolf tenta ao menos mapear o terreno em que pisamos.

Para Wolf, existem motivos para preocupação, ainda que não para pessimismo. Embora seja cedo para qualquer conclusão definitiva, as evidências até aqui colhidas sugerem que a proliferação dos meios digitais pode ter impactos sobre a formação do cérebro leitor.

A preocupação maior, diz Wolf, é com a leitura profunda (uma leitura razoavelmente detida, na qual compreendemos não apenas as palavras como extraímos o sentido geral delas e experimentamos as emoções que elas evocam). Crianças e mesmo adultos que leem em um dispositivo digital apresentam menores taxas de compreensão e retenção do texto do que quando o leem em versão impressa.

A sugestão de Wolf é que tentemos desenvolver uma espécie de bilinguismo literário. Precisamos ser capazes de exercer tanto a leitura rápida cobrada pelos meios digitais — um ser humano médio recebe hoje nos vários dispositivos que acessa 34 gigabytes de informação num único dia, o equivalente a um romance de 100 mil palavras — como, quando for o caso, a leitura profunda, exigida para pensar direito e fruir de tudo aquilo que um bom texto oferece.

(Helio Schwartsman, *Computadores contra a leitura* (adaptado).  
Folha de São Paulo, 23.06.2019)

06. De acordo com as informações apresentadas pelo texto, é possível afirmar que, para Maryanne Wolf,

- (A) não são bons os textos oferecidos em meios digitais.
- (B) o compartilhamento de textos pela internet diminui o valor dos textos impressos.
- (C) o crescente número dos equipamentos digitais pode interferir na formação do leitor.
- (D) crianças que leem em um meio digital não compreendem textos impressos.
- (E) a leitura profunda se dá em um nível posterior à compreensão das palavras.

07. Assinale a alternativa na qual a concordância verbal e a concordância nominal contemplam a norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) Há bastantes motivos para preocupação, porém não é possível, ainda, chegar a quaisquer conclusões.
- (B) Tanto a leitura rápida quanto a leitura profunda deve integrar um certo bilinguismo literário.
- (C) Existe evidências de que os meios digitais podem impactar a formação do leitor.
- (D) Já foi lido perto de 100 mil palavras, quando se acesou, em um único dia, cerca de 34 gigabytes.
- (E) A reação dos cérebros em frente ao meio digital ainda deixam confusos os cientistas, que têm estudado tais respostas.

08. Assinale a alternativa que contém palavra na frase em sentido figurado.

- (A) ... adultos que leem em um dispositivo digital apresentam menores taxas de compreensão...
- (B) Para Wolf, existem motivos para preocupação, ainda que não para pessimismo.
- (C) ... 34 gigabytes de informação num único dia, o equivalente a um romance de 100 mil palavras...
- (D) ... as evidências até aqui colhidas sugerem que a proliferação dos meios digitais pode ter impactos sobre a formação do cérebro leitor.
- (E) ... uma leitura razoavelmente detida, na qual compreendemos não apenas as palavras como extraímos o sentido geral delas...

09. Assinale a alternativa que apresenta reescrita de um trecho do texto com pronomes e colocação pronominal corretos de acordo com a norma-padrão.
- (A) Caso houvesse mais investimento nas editoras, a leitura em meio impresso recuperaria-se mais naturalmente.
  - (B) Para mapear a situação, tem-se buscado considerar os níveis de leitura nos meios eletrônicos e nos meios impressos.
  - (C) Quando submeteram-no a 34 gigabytes de informação, o leitor não pôde realizar a leitura profunda dos textos.
  - (D) Nos trazem enormes confusões as questões sobre a limitação de uso dos equipamentos eletrônicos.
  - (E) A tendência é que mais ninguém acostume-se a consumir textos exclusivamente por meio impresso.
10. Assinale a alternativa que, mantendo o sentido original do texto, reescreve a passagem com a regência correta de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) Não é possível chegar em qualquer conclusão definitiva, já que ainda não existem evidências suficientes em determinar os impactos para a formação do leitor.
  - (B) A especialista demonstra ser favorável a leitura profunda, pois, para ela, a compreensão do texto se dá também pela extração do sentido geral das palavras.
  - (C) Crianças preferem dispositivos digitais a versão impressa dos textos, enquanto adultos buscam interceder junto de seus filhos, na formação do leitor.
  - (D) Um ser humano mais acostumado em ler nos dispositivos eletrônicos do que nos meios impressos pode ter mais dificuldade por compreender e reter textos completos.
  - (E) As questões que se atêm ao universo dos meios digitais se acumulam e especialistas em neurociência procuram por respostas que possam atender aos pais aflitos.
11. Assinale a alternativa correta referente à influenza.
- (A) Apenas a vacina tem se mostrado um recurso efetivo de prevenção.
  - (B) A quimioprofilaxia deve ser feita para todas as pessoas da área da saúde em substituição à vacina.
  - (C) No caso de contato, há uma semana ou menos, com pessoas infectadas pelo vírus há indicação do uso de antiviral.
  - (D) Os antivirais indicados em alguns casos têm se mostrado eficazes na prevenção da influenza e têm se mostrado ferramenta adjuvante da vacinação.
  - (E) A vacina é preconizada a qualquer tempo devido à alta incidência em todas as épocas do ano.
12. Um paciente com suspeita de sarampo em uma unidade básica de saúde
- (A) deve ser encaminhado a uma unidade sentinela para confirmação diagnóstica e notificação, se for o caso.
  - (B) deve ser objeto de notificação imediata às esferas municipal, estadual e federal.
  - (C) deve ser encaminhado a uma unidade de emergência para realização de exames complementares.
  - (D) deve aguardar pelo menos 24 horas após medicamentos sintomáticos antes de se prosseguir qualquer investigação.
  - (E) deve receber antibiótico imediatamente, caso tenha sintomas respiratórios.
13. Um trabalhador sofre um acidente grave no local onde trabalhava e após 3 dias de internação evolui a óbito. Assinale a alternativa correta referente a essa ocorrência.
- (A) O caso deve ser notificado ou para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) ou para o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).
  - (B) O óbito não deve ser notificado como decorrente de acidente de trabalho por resultar de provável complicação clínica.
  - (C) Ação de investigação do acidente deve ser desencadeada se o trabalhador tiver vínculo formal com a empresa para quem trabalhava.
  - (D) O caso deve ser notificado como acidente de trabalho grave ao SINAN após uma declaração da empresa do ocorrido.
  - (E) O caso deve ser investigado por meio de procedimentos, como inspeções de ambiente e processo de trabalho e realização de entrevistas com trabalhadores e familiares.
14. Uma família é acompanhada por uma equipe de saúde da família. É constituída pelo casal que tem aproximadamente 45 anos de idade, o filho mais velho de 21 e a filha de 19, além dos pais maternos que têm por volta de 65 anos de idade. O rapaz de 21 anos, que trabalha informalmente em uma atividade de fundição de chumbo, passa a apresentar uma hipertensão arterial, sendo o único da família com esse diagnóstico. Assinale a alternativa correta.
- (A) É importante se aventar a possibilidade de uma hipertensão arterial secundária à intoxicação por chumbo.
  - (B) A periodicidade de avaliação médica deve ser curta devido à alta possibilidade de complicações com repercussões renais.
  - (C) O rapaz deve ser acompanhado por um ambulatório de especialidade pois a hipertensão arterial nessa faixa etária é rara.
  - (D) A atividade física deve ser restrita e orientada para que não haja possibilidade de complicações cardíacas.
  - (E) Há grande possibilidade de se tratar de hipertensão do avental branco, comum na faixa etária do rapaz.

#### **POLÍTICA DE SAÚDE**

11. Assinale a alternativa correta referente à influenza.
- (A) Apenas a vacina tem se mostrado um recurso efetivo de prevenção.
  - (B) A quimioprofilaxia deve ser feita para todas as pessoas da área da saúde em substituição à vacina.
  - (C) No caso de contato, há uma semana ou menos, com pessoas infectadas pelo vírus há indicação do uso de antiviral.
  - (D) Os antivirais indicados em alguns casos têm se mostrado eficazes na prevenção da influenza e têm se mostrado ferramenta adjuvante da vacinação.
  - (E) A vacina é preconizada a qualquer tempo devido à alta incidência em todas as épocas do ano.
12. Um paciente com suspeita de sarampo em uma unidade básica de saúde
- (A) deve ser encaminhado a uma unidade sentinela para confirmação diagnóstica e notificação, se for o caso.
  - (B) deve ser objeto de notificação imediata às esferas municipal, estadual e federal.
  - (C) deve ser encaminhado a uma unidade de emergência para realização de exames complementares.
  - (D) deve aguardar pelo menos 24 horas após medicamentos sintomáticos antes de se prosseguir qualquer investigação.
  - (E) deve receber antibiótico imediatamente, caso tenha sintomas respiratórios.
13. Um trabalhador sofre um acidente grave no local onde trabalhava e após 3 dias de internação evolui a óbito. Assinale a alternativa correta referente a essa ocorrência.
- (A) O caso deve ser notificado ou para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) ou para o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).
  - (B) O óbito não deve ser notificado como decorrente de acidente de trabalho por resultar de provável complicação clínica.
  - (C) Ação de investigação do acidente deve ser desencadeada se o trabalhador tiver vínculo formal com a empresa para quem trabalhava.
  - (D) O caso deve ser notificado como acidente de trabalho grave ao SINAN após uma declaração da empresa do ocorrido.
  - (E) O caso deve ser investigado por meio de procedimentos, como inspeções de ambiente e processo de trabalho e realização de entrevistas com trabalhadores e familiares.
14. Uma família é acompanhada por uma equipe de saúde da família. É constituída pelo casal que tem aproximadamente 45 anos de idade, o filho mais velho de 21 e a filha de 19, além dos pais maternos que têm por volta de 65 anos de idade. O rapaz de 21 anos, que trabalha informalmente em uma atividade de fundição de chumbo, passa a apresentar uma hipertensão arterial, sendo o único da família com esse diagnóstico. Assinale a alternativa correta.
- (A) É importante se aventar a possibilidade de uma hipertensão arterial secundária à intoxicação por chumbo.
  - (B) A periodicidade de avaliação médica deve ser curta devido à alta possibilidade de complicações com repercussões renais.
  - (C) O rapaz deve ser acompanhado por um ambulatório de especialidade pois a hipertensão arterial nessa faixa etária é rara.
  - (D) A atividade física deve ser restrita e orientada para que não haja possibilidade de complicações cardíacas.
  - (E) Há grande possibilidade de se tratar de hipertensão do avental branco, comum na faixa etária do rapaz.

15. Uma senhora de 48 anos de idade sempre foi acompanhada por uma unidade básica de saúde perto de sua casa. Passa a apresentar diabetes mellitus. Nesse caso ela deve
- ser avaliada a cada 2 meses caso seja tabagista.
  - ser submetida a um teste de sensibilidade com monofilamento de 10g realizado obrigatoriamente por neurologista.
  - se submeter a exame dos pés anualmente, com o objetivo de identificar fatores de risco para úlcera e amputação.
  - deve ser avaliada por neurologista pelo menos uma vez por ano, para que ele solicite um exame de eletroneuromiografia dos membros inferiores.
  - ser orientada a procurar o serviço de enfermagem de 3 em 3 meses para se submeter a testes para avaliar a perda de percepção protetora dos pés.
16. Segundo a Lei Orgânica do Município de Cerquillo, as ações e serviços de saúde
- podem ser agilizadas em sua execução mediante convênio ou contrato de direito público com entidades privadas com fins lucrativos.
  - são regulamentadas, fiscalizadas e controladas por comissão municipal interinstitucional, formada por diferentes segmentos sociais.
  - abrangem o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.
  - devem ser exclusivamente realizados pelo Município.
  - podem ser oferecidos por entidades da iniciativa privada, desde que subsidiadas pelo Município.
17. Os estudos epidemiológicos transversais
- produzem “instantâneos” da situação de saúde de uma população com base na avaliação individual do estado de saúde de cada um dos membros do grupo.
  - utilizam sempre amostras aleatórias representativas da população.
  - têm como um de seus objetivos a definição de incidência de determinada doença em uma população.
  - têm sido abandonados por suas inúmeras limitações.
  - permitem realizar inquéritos populacionais ao longo de anos na etapa de coleta de dados.
18. Observe os dados a seguir.

PROPORÇÃO DE IDOSOS NA POPULAÇÃO  
Brasil e grandes regiões, 1991, 1996, 2000 e 2005

Regiões	Homens				Mulheres				Ambos do sexos			
	1991	1996	2000	2005	1991	1996	2000	2005	1991	1996	2000	2005
Brasil	6,8	7,3	7,8	8,3	7,8	8,5	9,3	10,0	7,3	7,9	8,6	9,2
Norte	4,6	5,1	5,4	5,8	4,6	5,0	5,5	5,9	4,6	5,0	5,5	5,9
Nordeste	7,0	7,4	7,8	8,2	7,5	8,2	9,0	9,8	7,3	7,8	8,4	9,0
Sudeste	7,2	7,7	8,3	8,8	8,7	9,4	10,3	11,0	7,9	8,6	9,3	10,0
Sul	7,1	7,7	8,3	8,9	8,3	9,1	10,0	10,9	7,7	8,4	9,2	9,9
Centro-Oeste	5,2	5,9	6,6	7,2	5,1	5,8	6,7	7,4	5,2	5,9	6,6	7,3

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 1991 e 2000, Contagem Populacional 1996 e Estimativas Demográficas 2005.

Com base nos dados, é possível afirmar que

- as taxas maiores de sobrevivência da população aos 60 anos de idade em todas as regiões do Brasil no período resultaram em demandas insustentáveis para o setor saúde.
- a esperança de vida aos 60 anos de idade pôde ser sempre calculada, pois independe de eventuais imprecisões relacionadas a falhas na declaração de idade nos levantamentos estatísticos.
- no período delimitado, a sobremortalidade masculina em todas as regiões se deu pelos eventos relacionados à violência e a doenças cardiovasculares.
- no período delimitado, a esperança de vida aos 60 anos de idade aumentou progressivamente em todas as regiões do Brasil em ambos os sexos.
- a migração seletiva por idade resultou em algumas distorções, particularmente no Norte e no Nordeste.

- 19.** As Regiões de Saúde têm a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde e são definidas
- (A) pelo Ministério da Saúde, juntamente com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
  - (B) de acordo com diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite.
  - (C) seguindo critério de números de unidades de saúde.
  - (D) respeitando sempre os limites estaduais.
  - (E) de acordo com ações de atenção primária, prioritariamente.
- 20.** Os estudos de carga global de doenças
- (A) utilizam vários indicadores, entre os quais, um dos principais é o coeficiente geral de mortalidade.
  - (B) têm sido considerados de pouca utilidade na saúde pública.
  - (C) medem simultaneamente o efeito da mortalidade e dos problemas de saúde que afetam a qualidade de vida dos indivíduos.
  - (D) são criticados por ignorarem as mortes prematuras.
  - (E) ignoram as mortes de pessoas até 10 anos de idade.
- 21.** O cuidado em saúde mental na atenção básica é estratégico pela facilidade de acesso das equipes de saúde da família à comunidade. Assinale a alternativa correta referente a esse aspecto.
- (A) O trabalho em equipe e o acesso aos locais de moradia contribuem para que se tenha um diagnóstico da situação das pessoas em seu contexto familiar e social.
  - (B) As equipes de saúde da família contribuem para que se tenha um diagnóstico clínico dos membros de uma família, o que auxilia o resgate dos valores importantes da vida.
  - (C) Todos os aspectos da vida das pessoas da comunidade devem ser abordados, com exceção do uso de drogas ilícitas, que envolvem contravenções.
  - (D) As técnicas e ferramentas utilizadas pelas equipes de saúde da família devem ser as mais objetivas possíveis para que a subjetividade dos profissionais não interfira nas avaliações.
  - (E) As entrevistas são menos valorizadas do que os testes psicológicos, pois estes permitem a realização de diagnósticos precisos.
- 22.** O projeto terapêutico singular
- (A) pressupõe que os médicos sejam valorizados pelos membros da equipe pelo seu saber específico para que a população também os valorize e siga suas orientações no tocante ao tratamento instituído para determinadas doenças.
  - (B) deve ser elaborado para todos os usuários das unidades básicas de saúde, desde aqueles que apresentam necessidades com menor grau de complexidade e gravidade, para que se habituem com a metodologia em casos mais complexos.
  - (C) nas unidades básicas de saúde é contraindicado pela insuficiência de profissionais médicos disponíveis.
  - (D) deve ser contraindicado quando os casos exigem maior articulação e ativação de instâncias como recursos comunitários e outros serviços de saúde e instituições intersetoriais.
  - (E) pressupõe a necessidade de maior articulação interprofissional e a utilização das reuniões de equipe como um espaço coletivo sistemático de encontro, reflexão, discussão, compartilhamento e corresponsabilização entre seus membros.
- 23.** O incentivo à agricultura orgânica é considerado uma ação de
- (A) promoção da saúde.
  - (B) proteção específica contra uma doença.
  - (C) prevenção de incapacidade.
  - (D) prevenção específica contra doenças crônicas.
  - (E) sem relação com o direito à saúde.
- 24.** Assinale a alternativa que contenha uma zoonose transmitida por mamífero, de notificação compulsória.
- (A) Febre amarela urbana.
  - (B) Dengue.
  - (C) Doença de Chagas.
  - (D) Esquistossomose.
  - (E) Raiva humana.
- 25.** Ao atender rotineiramente uma criança de 2 meses de idade, a equipe de saúde da unidade básica de saúde deve administrar vacinas
- (A) contra hepatite B e BCG.
  - (B) pentavalente (primeira dose), contra poliomielite (primeira dose), pneumocócica conjugada (primeira dose) e contra rotavírus (primeira dose).
  - (C) meningocócica C conjugada (primeira dose) e BCG.
  - (D) contra febre amarela e contra influenza.
  - (E) pneumocócica conjugada (primeira dose), contra rotavírus (primeira dose) e contra febre amarela.

26. Um assistente social da prefeitura plugou dois pen drives nas respectivas portas USBs do seu computador, que possui o MS-Windows 7 instalado na sua configuração original. O pen drive 1 contém apenas um arquivo chamado Cerquilha, o pen drive 2 foi recentemente formatado e está vazio. O assistente social pretende arrastar, utilizando o botão principal do mouse, o arquivo Cerquilha do pen drive 1 e soltar no pen drive 2.

Essa ação resultará

- (A) na exclusão do arquivo Cerquilha do pen drive 1, e gravação no pen drive 2 com o nome Cerquilha 2.
- (B) em uma mensagem de erro, pois o pen drive 2 está vazio.
- (C) na colagem de uma cópia do arquivo Cerquilha no pen drive 2.
- (D) na movimentação do arquivo Cerquilha do pen drive 1 para o pen drive 2.
- (E) na mesclagem de arquivos dos pen drives 1 e 2, surgindo um novo arquivo chamado Cerquilha-Cópia no pen drive 2.

27. No MS-Word 2010, em sua configuração padrão, assinale a alternativa que contém o campo predefinido que traz o tempo total de digitação no documento.

- (A) Date.
- (B) CreateDate.
- (C) PrintDate.
- (D) Time.
- (E) EditTime.

28. Considere o trecho da planilha do MS-Excel 2010, na sua configuração padrão, apresentado na figura a seguir.

	A	B	C	D	E	F
1	<b>Veículo</b>	<b>Valor</b>	<b>Desconto</b>		<b>Tabela Desconto</b>	
2	T-Cross	R\$ 125.000			R\$ 125.000	10%
3	Tiguan	R\$ 160.000			R\$ 150.000	20%
4	Eclipse Cross	R\$ 150.000			R\$ 175.000	30%
5	Subaru XV	R\$ 135.000			R\$ 225.000	40%
6	RAV4	R\$ 180.000			R\$ 250.000	50%
7	Volvo XC40	R\$ 230.000				

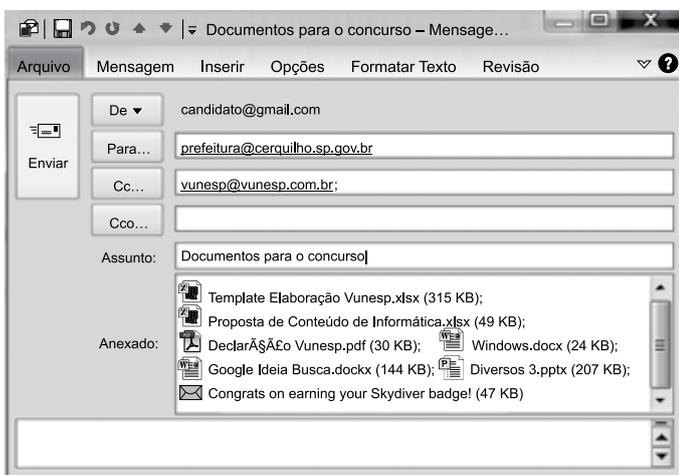
Sabendo-se que a fórmula do desconto é dada por =B7\*PROCV(B7;E:F;2), assinale a alternativa que contém o valor do desconto do veículo Volvo XC40.

- (A) R\$ 23.000
- (B) R\$ 46.000
- (C) R\$ 69.000
- (D) R\$ 92.000
- (E) R\$ 115.000

29. O botão de ação  do MS-PowerPoint 2010, em sua configuração original, tem como hiperlink padrão:

- (A) Próximo slide.
- (B) Último slide exibido.
- (C) Primeiro slide.
- (D) Slide anterior.
- (E) Último slide.

30. Considere a mensagem de correio eletrônico que está sendo digitada no MS-Outlook 2010, na sua configuração padrão, conforme exibido a seguir.



Assinale a alternativa que contém a quantidade de itens do outlook como anexo da mensagem.

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 5.
- (E) 7.

31. Homem de 55 anos de idade é atendido na unidade de saúde para consulta de rotina. Nega quaisquer sintomas e não há antecedentes de doença cardiovascular, tabagismo ou etilismo. Histórico familiar: pai teve diabetes mellitus aos 63 anos de idade. Exame físico: hidratado, corado, em bom estado geral; PA: 110 x 70 mmHg, FC: 68 bpm, FR: 12 ipm; IMC: 21,5 kg/m<sup>2</sup>; restante do exame é normal.

Com esses dados, nesse momento, a conduta correta é

- (A) pedir uma glicosúria de 24 horas dividida em 4 períodos.
- (B) pedir uma glicemia após carga oral de glicose.
- (C) solicitar albumina glicada.
- (D) solicitar glicemia de jejum.
- (E) tranquilizar o paciente e informá-lo que não há necessidade de exames.

32. Mulher de 42 anos de idade, em uso de clortalidona (50 mg/dia) há 2 anos, retorna à consulta de rotina. Ela traz a caderneta com as medidas de pressão arterial dos últimos 6 meses, cujos valores ficaram entre 155 x 100 mmHg e 165 x 105 mmHg. Nega tabagismo, etilismo, diabetes mellitus, doença coronariana, nefropatia ou acidente vascular cerebral, mas refere asma brônquica desde a infância. Exame físico: hidratada, corada e afebril; PA: 155 x 100 mmHg, FC: 76 bpm; IMC: 23 kg/m<sup>2</sup>; cardíaco e respiratório: normais.

Nesse momento, a conduta recomendada é

- (A) aumentar a dose da hidroclorotiazida para 100 mg/dia.
- (B) manter a hidroclorotiazida e iniciar enalapril.
- (C) manter a hidroclorotiazida e iniciar atenolol.
- (D) suspender a hidroclorotiazida e iniciar anlodipino.
- (E) suspender a hidroclorotiazida e iniciar losartana.

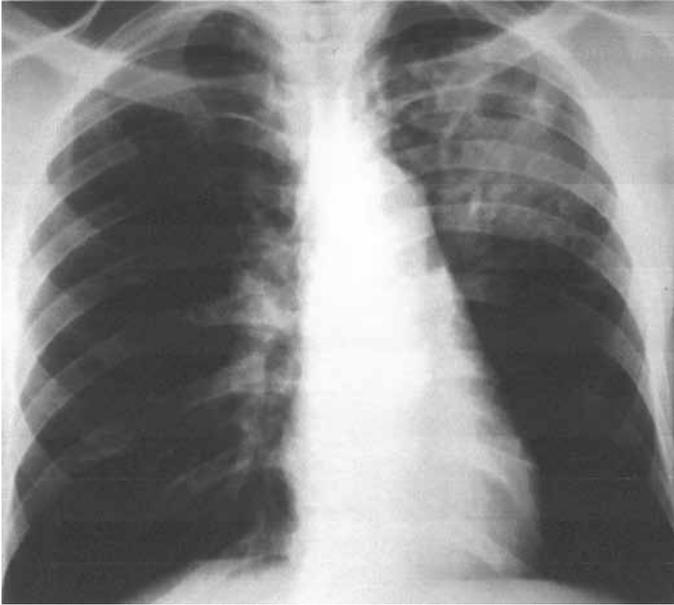
33. Mulher de 21 anos de idade é avaliada com quadro de azia, pirose e dor epigástrica há 3 semanas. Nega uso de medicamentos, etilismo, tabagismo, viagem recente ou patologias prévias. Seu pai teve câncer gástrico aos 73 anos de idade. Exame físico: hidratada, corada, anictérica e afebril; sinais vitais normais; cardiopulmonar sem alterações; desconforto leve à palpação do andar superior do abdome, sem massas ou órgãos palpáveis.

Nesse momento, a conduta correta é

- (A) prescrever o tratamento para erradicação do *Helicobacter pylori*.
- (B) realizar teste terapêutico com antiácido e domperidona por 2 meses e reavaliar.
- (C) realizar teste terapêutico com ranitidina por 4 semanas e reavaliar.
- (D) solicitar o teste respiratório para o *Helicobacter pylori*.
- (E) solicitar uma endoscopia digestiva alta.

- 34.** Homem de 79 anos de idade, ex-tabagista (parou há 9 anos), com diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica, retorna à consulta de rotina, sem manifestar queixas novas. Não há outras comorbidades relevantes.
- Com relação à promoção da saúde, nesse momento, é correto indicar
- (A) angiotomografia multidetector de coronárias para estimar o risco de infarto.
  - (B) eletrocardiograma e radiografia de tórax, trimestralmente.
  - (C) exame de toque retal e PSA sérico (antígeno prostático específico), anualmente.
  - (D) tomografia de tórax a cada 2 anos para o rastreamento de câncer de pulmão.
  - (E) vacinação anual para o vírus influenza.
- 35.** Homem de 69 anos apresenta quadro de confusão mental progressivo há 1 semana. Exame físico: PA: 150 x 100 mmHg e FC: 68 bpm. Exames séricos: glicemia: 96 mg/dL, ureia: 12 mg/dL, creatinina: 0,3 mg/dL, potássio: 3,9 mEq/L e sódio: 114 mEq/L. Exames urinários: sódio: 520 mEq/L, densidade > 1 030 e leucócitos: 3/cp. Tomografia de crânio: normal.
- Das opções a seguir, assinale aquela que mais provavelmente pode ter ocasionado o quadro clínico descrito.
- (A) Acidente vascular cerebral.
  - (B) Câncer de pulmão de pequenas células.
  - (C) Desidratação.
  - (D) Neoplasia do sistema nervoso central.
  - (E) Sepsis.
- 36.** Com relação ao diagnóstico de epilepsia, assinale a alternativa correta.
- (A) Após uma primeira crise não provocada, a chance de recorrência em 30 dias é de cerca de 75%.
  - (B) A ocorrência de crises sintomáticas agudas é de grande relevância para o diagnóstico de epilepsia.
  - (C) O diagnóstico de epilepsia requer a ocorrência de, ao menos, três crises não provocadas.
  - (D) O exame de ressonância magnética do encéfalo pode ser normal em pacientes com epilepsia.
  - (E) O eletroencefalograma é fundamental, pois, se normal, o diagnóstico é de transtorno psiquiátrico.
- 37.** Com relação à atenção básica e o programa de saúde da família (PSF), assinale a alternativa correta.
- (A) A estratégia de saúde da família inclui o plano de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica.
  - (B) Apesar da falta de evidência científica de qualidade, recomenda-se que cada equipe de saúde da família seja responsável por 800 pessoas e, no máximo, 1 200 pessoas, respeitando critérios de equidade para tal.
  - (C) Quando a equipe multiprofissional é ampliada pela inclusão de cirurgião-dentista generalista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista e psicólogo, ela é denominada de unidade especializada avançada em saúde da família.
  - (D) Recomenda-se que o número de pessoas por equipe de saúde considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser o número de especialistas não generalistas necessários.
  - (E) Um ponto importante do PSF é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional composta por, no mínimo, dois médicos especialistas em saúde de família e comunidade, três enfermeiros generalistas e cinco auxiliares de enfermagem.
- 38.** Mulher de 46 anos de idade apresenta sangramento vaginal intermitente há 8 meses. Refere que a menstruação tinha sido regular até 1 ano atrás, quando se tornaram irregulares. Seu último ciclo menstrual ocorreu 2 meses atrás e durou 3 semanas. Menarca aos 12 anos de idade, nunca engravidou e não é sexualmente ativa, no momento. Último exame ginecológico há 7 anos e foi normal. Nega doenças prévias. Exame físico: sinais vitais normais; hipocorada (1+/4+) e anictérica; IMC: 32,5 kg/m<sup>2</sup>; exame pélvico e restante do exame clínico normais. Teste de gravidez: negativo.
- Para o diagnóstico da etiologia do sangramento vaginal, o exame de escolha é
- (A) biópsia endometrial.
  - (B) dosagem sérica de FSH (hormônio folículo estimulante).
  - (C) exame de Papanicolau.
  - (D) histeroscopia laparoscópica
  - (E) ultrassonografia pélvica.

39. Homem de 27 anos de idade, sem patologias prévias, apresenta quadro de febre intermitente, anorexia, perda de 8 kg no período (12% do peso) e tosse há 2 meses. Nega uso de medicamentos, viagem recente, tabagismo, etilismo ou ingestão de drogas ilícitas. Exame físico: hemodinamicamente estável; FR: 24 ipm, saturação arterial de  $O_2$ : 87% e T: 38,1 °C. Teste para o vírus HIV: negativo. A radiografia de tórax realizada é mostrada a seguir.



A principal hipótese diagnóstica é

- (A) fibrose pulmonar idiopática.
- (B) infecção fúngica.
- (C) pneumocistose.
- (D) pneumonite intersticial eosinofílica.
- (E) tuberculose.

40. Homem de 59 anos de idade apresenta dispneia há cerca de 1 ano, inicialmente, aos grandes esforços, evoluindo para moderados e pequenos esforços. Exame físico: PA: 112 x 88 mmHg, FC: 112 bpm e FR: 16 ipm; ausculta pulmonar com crepitações em 1/3 de ambos os pulmões. radiografia realizada é mostrada a seguir.



Ao exame físico, a alteração que, mais provavelmente, deve ser encontrada é

- (A) atrito pericárdico.
- (B) edema assimétrico de membros inferiores.
- (C) linfonodos cervicais e supraclaviculares palpáveis.
- (D) sopro sistólico em foco aórtico.
- (E) turgência venosa jugular cervical a 45°.

41. Homem de 19 anos com histórico de asma é avaliado em consulta de rotina. Refere exacerbações de broncoespasmo diurnas, quase que diariamente, e uma a duas vezes por semana, pela madrugada. Usa 1 a 2 frascos de salbutamol inalatório por mês. Exame físico: sibilos bilaterais (reverteu após duas inalações). Além do  $\beta_2$ -agonista de demanda, se dispneia, o tratamento de escolha é

- (A) corticoide oral por 7 dias e  $\beta_2$ -agonista inalatório de longa ação por tempo indefinido.
- (B) corticoide inalatório,  $\beta_2$ -agonista inalatório de longa ação e brometo de tiotrópio, todos por tempo indefinido.
- (C) corticoide inalatório e  $\beta_2$ -agonista inalatório de longa ação, ambos por tempo indefinido, e corticoide oral por 7 dias.
- (D) corticoide inalatório durante 14 dias e  $\beta_2$ -agonista de longa ação por tempo indefinido.
- (E) corticoide oral, corticoide inalatório e  $\beta_2$ -agonista de longa ação inalatório, todos por tempo indefinido.

- 42.** Homem de 71 anos de idade realiza uma ultrassonografia abdominal para avaliação da próstata. No exame, foram encontrados múltiplos cálculos na vesícula biliar, todos menores que 1 cm de diâmetro, sem dilatação de vias biliares. Ele não tem sintomas abdominais e nega antecedentes de diabetes, hipertensão arterial, doença hepática ou biliar. Exame físico: normal.
- A conduta de escolha para a litíase biliar é
- (A) observação clínica apenas.
  - (B) indicar a colecistectomia laparoscópica.
  - (C) indicar a colecistectomia aberta (tradicional).
  - (D) solicitar a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica terapêutica.
  - (E) solicitar a colangiopancreatografia por ressonância magnética.
- 43.** Uma mulher de 43 anos de idade é avaliada com quadro de pápulas dolorosas e pruriginosas na parte superior das pernas e costas há 2 semanas. As lesões individuais desaparecem com hematomas em 3-4 dias. Refere dores articulares associadas no período, particularmente, em pequenas articulações das mãos. Nega uso de medicamentos, etilismo, tabagismo ou doenças prévias. Exame físico: sinais vitais normais; placas edematosas policíclicas no dorso e coxas; exame restante é normal.
- Nesse momento, a conduta correta é
- (A) prescrever anti-histamínico oral.
  - (B) prescrever corticosteroide tópico.
  - (C) realizar o teste de provocação com gelo.
  - (D) solicitar biópsia de pele.
  - (E) solicitar testes cutâneos para alérgenos comuns.
- 44.** Homem de 57 anos de idade apresenta dor no quadrante inferior esquerdo do abdome há 2 dias, sem irradiação. Não há diarreia, sangramento retal ou vômitos. Nega diabetes, cardiopatia, nefropatia e realizou uma colonoscopia há 10 meses que mostrou pandiverticulose. Exame físico: PA: 120 x 85 mmHg, FC: 92 bpm, FR: 15 ipm e T: 37,8 °C; IMC: 27 kg/m<sup>2</sup>; abdome: sensibilidade moderada à palpação do quadrante inferior esquerdo, sem sinais de peritonite. Exames laboratoriais sem alterações relevantes. Tomografia abdominal mostra diverticulite focal em sigmoide, sem abscesso.
- O manuseio inicial correto é
- (A) indicar tratamento cirúrgico.
  - (B) prescrever antibioticoterapia oral.
  - (C) prescrever antibioticoterapia intravenosa.
  - (D) solicitar uma colonoscopia.
  - (E) solicitar uma angiorressonância de abdome.
- 45.** Homem de 47 anos de idade apresenta mal-estar, adinamia, sensação de febre e sinais flogísticos na perna direita há 5 dias. Nega tabagismo, etilismo, náuseas, vômitos, diarreia, diabetes mellitus, nefropatia ou eventos semelhantes previamente. Exame físico: estado geral regular, orientado, hidratado, corado, anictérico; PA: 145 x 90 mmHg, FC: 92 bpm, FR: 14 ipm, SatO<sub>2</sub>: 95% e T: 37,8 °C; cardiopulmonar: normal; membros inferiores: esquerdo normal e direito com edema, eritema e calor na parte medial da perna, sem abscesso.
- Nesse momento, a conduta correta é prescrever
- (A) cefalexina oral, 1g, de 6/6 horas.
  - (B) claritromicina oral, 500 mg, de 12/12 horas.
  - (C) cefazolina intravenosa, 1 g, de 8/8 horas.
  - (D) ciprofloxacina oral, 500 mg, de 12/12 horas.
  - (E) oxacilina intravenosa, 1g, de 4/4 horas.
- 46.** Paciente do sexo feminino, 43 anos de idade, sem antecedentes mórbidos, apresenta quadro de dor na perna direita há 3 dias. Nega febre, tosse, dispneia, dor torácica, vômitos ou diarreia. Exame físico: sinais vitais normais; cardiopulmonar: sem alteração; edema depressível (2+/4+) no membro inferior direito e dor à palpação da panturrilha; membro inferior esquerdo sem alterações. Hemograma, plaquetas, exames de coagulação, ureia, creatinina, eletrólitos, glicemia e função hepática: todos normais.
- Com os dados descritos, constitui a conduta correta
- (A) iniciar o tratamento com rivaroxabana oral.
  - (B) iniciar o tratamento com enoxaparina e warfarina sódica.
  - (C) solicitar angiorressonância venosa com contraste.
  - (D) solicitar angiotomografia multidetector venosa com contraste.
  - (E) solicitar ultrassom de veias de membros inferiores.

47. Homem de 69 anos de idade refere quadro de dispneia progressiva aos esforços há 1 ano, inclusive, nas últimas semanas, tem tido dificuldade para realizar as tarefas do dia a dia. Há 3 anos, apresenta tosse com expectoração clara, especialmente, pela manhã. Nega hipertensão arterial, diabetes mellitus, cardiopatia ou etilismo. Fumou por 45 anos, cerca de 35 cigarros/dia, mas parou há 5 anos.

Nesse momento, a conduta inicial correta é solicitar

- (A) cintilografia de perfusão do miocárdio com estresse farmacológico e ecocardiograma transtorácico.
- (B) eletrocardiograma, peptídeo natriurético cerebral e troponina.
- (C) espirometria, radiografia de tórax e aferir a saturação arterial de oxigênio.
- (D) radiografia de tórax, eletrocardiograma, d-dímeros e coleta de gasometria arterial.
- (E) tomografia de tórax com cortes finos, prova de função pulmonar e teste de difusão de monóxido de carbono.

48. Mulher de 33 anos de idade refere febre, dispneia e dor torácica à esquerda há 3 dias. Nega tabagismo, etilismo ou patologias prévias. Exame físico: PA: 110 x 70 mmHg, FC: 96 bpm, FR: 18 ipm, T: 38,9 °C e saturação arterial de O<sub>2</sub>: 94%; cardiovascular: normal; pulmão: crepitações em 2/3 inferior do hemitórax esquerdo. Radiografia realizada é mostrada a seguir.



O tratamento antimicrobiano inicial correto é

- (A) ampicilina e amicacina.
- (B) claritromicina.
- (C) ceftriaxona.
- (D) ciprofloxacino.
- (E) trimetoprim-sulfametoxazol.

49. Mulher de 18 anos de idade relata corrimento vaginal amarelado há 1 semana. Não há antecedentes relevantes e nega febre, vômitos, diarreia, dor abdominal, etilismo ou uso de drogas ilícitas. Ela é solteira e sexualmente ativa. Exame físico: sinais vitais normais. Exame ginecológico: área vulvar e mucosa vaginal normais; colo uterino inflamado e friável, com secreção cervical mucopurulenta; não há dor à movimentação uterina ou de anexos. Exame da secreção vaginal: numerosos leucócitos; pH: 5,0; teste de *whiff* negativo; não são observados elementos fúngicos.

O tratamento inicial correto é

- (A) ampicilina e doxiciclina.
- (B) antifúngico vaginal tópico e penicilina benzatina.
- (C) ciprofloxacino e fluconazol.
- (D) ceftriaxona e azitromicina.
- (E) clindamicina e tinidazol.

50. Homem de 38 anos é avaliado em consulta de retorno. Doze semanas atrás, foi diagnosticado o primeiro episódio de depressão moderadamente grave e sertralina foi iniciada, na dose de 50 mg/dia. Há 6 semanas, essa dose foi dobrada (100 mg/dia). Ele nega ideação suicida, etilismo, tabagismo ou uso de drogas ilícitas. No momento, refere melhora do quadro (estima em 70%), mas persiste com alguns sintomas depressivos.

Nessa circunstância, a conduta recomendada é

- (A) associar o zolpidem.
- (B) associar um benzodiazepínico.
- (C) aumentar a dose da sertralina para 150 mg/dia.
- (D) descontinuar a sertralina e iniciar a duloxetina.
- (E) descontinuar a sertralina e iniciar a nortriptilina.

51. Homem de 41 anos de idade apresenta quadro de cefaleia holocraniana, náuseas, tremores, sudorese e agressividade nas últimas 12 horas. Não há sintomas psicóticos. Esposa refere que o paciente faz uso de bebida alcoólica, quase que diariamente, há 15 anos. Exame físico: afebril, sudorese evidente, agitado, desorientado no tempo, irritabilidade e tremores intensos de extremidades; não há déficit neurológico focal. Glicemia capilar normal.

Nesse momento, o tratamento inicial correto é com

- (A) ácido valproico.
- (B) carbamazepina.
- (C) clorpromazina.
- (D) diazepam.
- (E) haloperidol.

**52.** Mulher de 31 anos de idade refere fotossensibilidade, eritema malar, ulcerações orais e artrite simétrica em mãos, punhos, cotovelos e joelhos há 3 meses. Exame de urina: cilindros hemáticos e proteinúria de 2,3 g/dL. Admitindo a principal hipótese diagnóstica, a alteração laboratorial mais provável é a positividade do

- (A) anticorpo anticitoplasma de neutrófilo.
- (B) anticorpo antiendomísio.
- (C) anticorpo anti-DNA.
- (D) fator reumatoide.
- (E) HLA-B27.

**53.** Homem de 63 anos refere quadro de cefaleia há 6 meses. Inicialmente, a dor era leve, mas foi se tornando, progressivamente, mais intensa. Nesse período, notou algo errado com sua visão, pois, ao deambular, disse que tropeça em objetos que ficam nas laterais. Nega febre, convulsões, doenças prévias, uso de medicamentos, etilismo ou tabagismo. Exame físico: orientado e corado; PA: 145 x 95 mmHg, FC: 65 bpm, T: 36,5 °C; força muscular normal nos 4 membros; visual: hemianopsia bitemporal.

A hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) hidrocefalia.
- (B) iridociclite.
- (C) neoplasia de fossa posterior do crânio.
- (D) trombose de seios venosos centrais.
- (E) tumor de hipófise ou região supra selar.

**54.** Homem de 65 anos de idade é avaliado em consulta de rotina. Há 6 meses, ele apresentou quadro agudo de dor e edema do 1º pododáctilo direito, sendo tratado com naproxeno. Há 2 semanas, os sintomas recorreram na mesma articulação e ele iniciou o tratamento com colchicina, com resolução do quadro. Refere histórico de doença arterial coronariana, hiperlipidemia, hipertensão arterial e urolitíase, no momento, em uso de metoprolol, sinvastatina, colchicina e aspirina (100 mg/dia). Exame físico: hidratado, corado, anictérico e afebril; PA: 135 x 80 mmHg; FC: 70 bpm e FR: 14 ipm; IMC: 29,5 kg/m<sup>2</sup>; exame articular sem sinais de artrite. Exames séricos: hemograma, ureia, creatinina, eletrólitos e perfil hepático todos normais; ácido úrico: 8,4 mg/dL.

Nessa circunstância, a conduta inicial correta é

- (A) iniciar a probenecida.
- (B) iniciar a prednisona.
- (C) iniciar o alopurinol.
- (D) suspender a aspirina.
- (E) suspender a colchicina.

**55.** Homem de 51 anos refere tontura, fraqueza e dispneia aos esforços há 1 mês. Nega febre, sangramento ou patologias prévias. Exame físico: descorado (2+/4+); sinais vitais: normais. Exames séricos: hemoglobina: 7,9 g/dL, hematócrito: 23%, volume corpuscular médio (VCM): 104 fL, leucócitos: 10800/mm<sup>3</sup> (diferencial: normal) e plaquetas: 285000/mm<sup>3</sup>; desidrogenase láctica: 1390 U/L (normal: até 460) e reticulócitos corrigidos: 12,3%.

A hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) anemia ferropriva.
- (B) anemia hemolítica.
- (C) anemia megaloblástica.
- (D) leucose aguda.
- (E) mielodisplasia.

**56.** Mulher de 33 anos de idade procura assistência médica referindo falta de ar, palpitações, choro fácil, insônia e perda de peso há 2 meses. Exame físico: PA: 175 x 45 mmHg; FC: 118 bpm; cardiopulmonar: normal; tremor espontâneo de extremidades, com sudorese. Eletrocardiograma: taquicardia sinusal.

Nesse momento, a conduta de escolha é

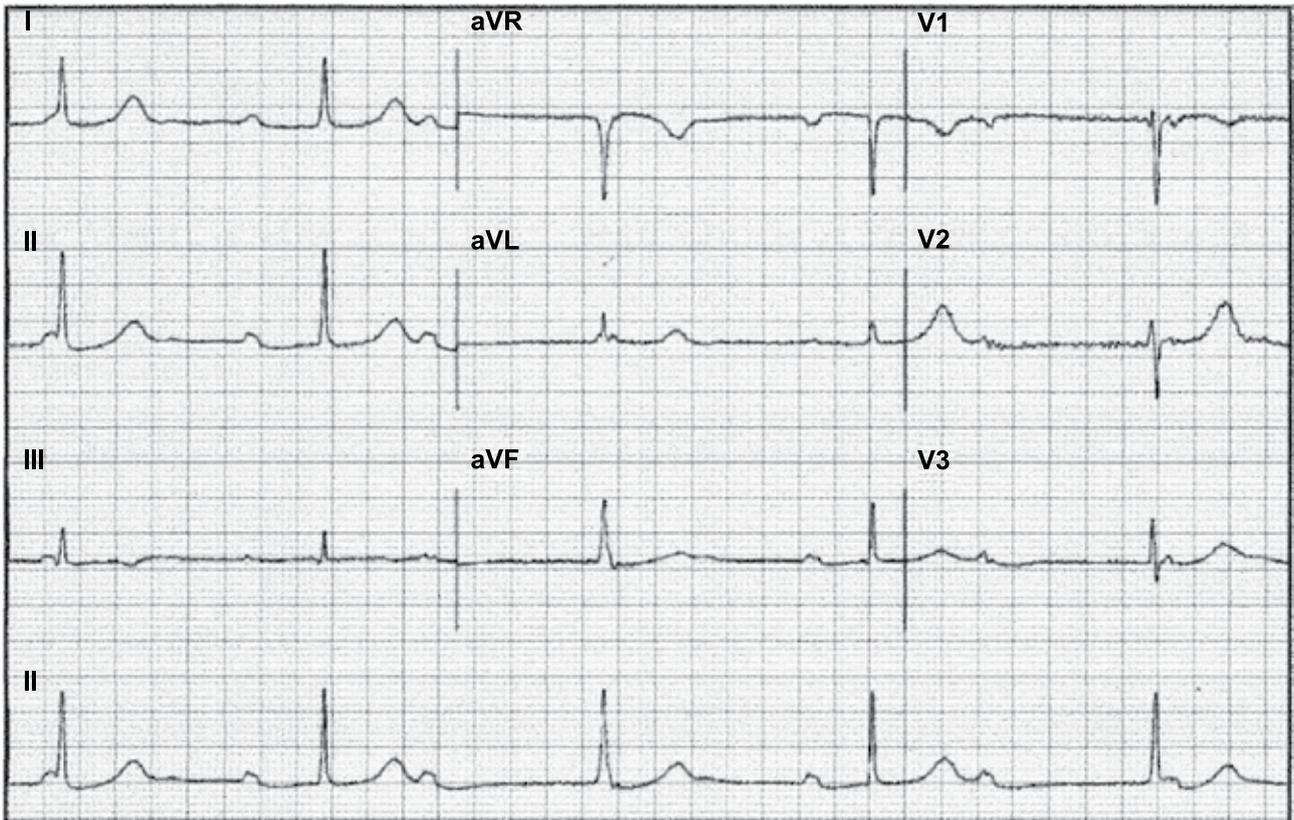
- (A) investigar uso de drogas ilícitas com amigos e familiares.
- (B) indicar internação hospitalar para investigação de hipertensão secundária.
- (C) prescrever um antidepressivo (p.ex., sertralina).
- (D) solicitar exames gerais e hormônios tireoidianos (T4 livre e TSH).
- (E) solicitar glicemia, Holter e ecocardiograma transtorácico.

**57.** Mulher de 39 anos de idade apresenta edema de membros inferiores há 5 semanas, evoluindo, nos últimos dias, para anasarca. Exame físico: PA: 125 x 80 mmHg e FC: 80 bpm; face: edema periorbitário simétrico; cardiopulmonar: normal; edema em abdome e membros inferiores, simétrico, com sinal do cacifo. Exames séricos: hipoalbuminemia; hemograma, ureia e creatinina: todos normais. Exame de urina: proteinúria 4+/4+; não há hematúria ou leucocitúria.

O diagnóstico mais provável da glomerulonefrite é

- (A) crescêntica.
- (B) doença com alteração mínima.
- (C) proliferativa focal.
- (D) proliferativa difusa.
- (E) membranoproliferativa.

58. Paciente de 73 anos de idade refere quadro de tontura há 3 dias, sobretudo, ao levantar-se. O eletrocardiograma realizado é mostrado a seguir.



Com esses dados, é correto afirmar:

- (A) pode ser consequência do uso de medicamentos, por exemplo, betabloqueadores, verapamil ou amiodarona.
- (B) pode ser secundário a distúrbio metabólico, por exemplo, hipercalcemia, hipercalcemia ou hipernatremia.
- (C) pode ser uma síncope reflexa (vasovagal) e o exame de escolha é o teste de inclinação ortostática (*tilt table test*).
- (D) recomenda-se pedir exames laboratoriais, radiografia de tórax, Holter e ecocardiograma, com retorno em 2 semanas.
- (E) sugere o diagnóstico de hipotensão postural, sendo recomendado o aumento da ingestão de sal e líquidos.

**59.** Homem de 51 anos de idade, alcoolista há mais de 20 anos, é levado à unidade de saúde, pois o filho notou que ele tem ficado cada vez mais confuso e com dificuldade para andar. Glicemia capilar: 86 mg/dL. Exame físico: atáxico e com oftalmoplegia; pele: lesões descamativas e hiperocrômicas em extremidades distais dos braços, pernas e pescoço. Tomografia de crânio e exame líquórico normais.

O diagnóstico mais provável é

- (A) deficiência de tiamina.
- (B) deficiência de vitamina B12.
- (C) demência por atrofia cerebral relacionada ao álcool.
- (D) encefalopatia hepática.
- (E) sequela de meningoencefalite herpética.

**60.** Homem de 23 anos de idade refere quadro de mal-estar, adinamia, icterícia e prurido há 3 dias. Nega doenças prévias, exceto, sinusite aguda, há 3 semanas, tratada com amoxicilina-clavulanato. Exame físico: sinais vitais normais; IMC: 27 kg/m<sup>2</sup>; icterícia (3+/4+); abdome: normal; escoriações no tórax e extremidades. Exames séricos: hemograma: normal; bilirrubina total: 8,6 mg/dL (direta: 6,1 mg/dL), albumina: 4,4 g/dL, alanina aminotransferase (TGP): 112 U/L, aspartato aminotransferase (TGO): 98 U/L,  $\gamma$ -glutamilttransferase: 480 U/L, fosfatase alcalina: 1280 U/L; sorologias negativas para os vírus da hepatite A, hepatite B, hepatite C, citomegalovírus e *Epstein-Barr*; anticorpo antinuclear e antimúsculo liso negativos. Ultrassom abdominal: discreta hepatomegalia e vias biliares normais.

Nesse momento, a conduta correta é

- (A) indicar uma biópsia hepática.
- (B) solicitar uma colangiopancreatografia por ressonância magnética.
- (C) solicitar uma colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.
- (D) prescrever prednisona oral.
- (E) reavaliar o quadro clínico em 1 semana.

